

AUTORES/AUTHORS:

Antonio Ramos Sánchez, Ana Sofia Fernandes Ribeiro, Juan Manuel Arribas Marín, David Fernández Ayuso, Julio de la Torre Montero

TÍTULO/TITLE:

Costes directos del tratamiento de las úlceras por presión en el contexto sociosanitario

Objetivo:

1. Conocer la incidencia acumulada (IA) y prevalencia periodo (PP) de úlceras por presión (UPP) entre la población a estudio.
2. Estimar el coste económico directo de tratamiento para las diferentes categorías de UPP hasta su cicatrización.

Método:

Diseño del estudio.

Se trata de un estudio observacional, correlacional, retrospectivo y longitudinal.

La recogida de datos para el establecimiento de la PP e IA se ha realizado en base al Pressure Ulcer Prevalence Collection Sheet (EPUAP, 2002). El diseño se ha establecido siguiendo estándares internacionales (Wounds International, 2013) y el contenido ha sido validado a través de la Consolidated Health Economic Evaluation Reporting Standards – CHEERS Checklist (Husereau et al., 2013).

Sujetos.

Pacientes ingresados en los programas de Hospitalización de la Fundación Instituto San José (FISJ) de Madrid

Criterios de inclusión.

Pacientes ingresados en el periodo comprendido entre 1 de enero de 2013 y 31 de diciembre de 2015 que presenten en el momento del ingreso o durante su estancia hospitalaria al menos una UPP.

Costes económicos.

Para el cálculo del coste, se han utilizado sólo costes directos del tratamiento.

El servicio de farmacia ha proporcionado los precios unitarios por dosis de los antibióticos sistémicos, así como de los suplementos nutricionales, de los fármacos tópicos y de todos los productos sanitarios utilizados en las curas. El Departamento de Recursos Humanos ha proporcionado el coste enfermera/hora, auxiliar de enfermería/hora y médico/hora y se asumen los tiempos de enfermería empleados en cada cura descritos en el trabajo de Soldevilla et al. (2007). Así mismo, se estima que en el 25% de las curas es necesaria la participación de un auxiliar de enfermería para ayudar en el reposicionamiento del paciente y se suman 10 minutos de tiempo de médico para cada solicitud de cultivo. A cada una de las curas se añaden los costes de material quirúrgico utilizados (Soldevilla Agreda et al., 2007).

El Servicio de Laboratorio ha proporcionado el coste de la realización de un cultivo de exudado de UPP.

Resultados:

Durante el periodo a estudio ingresaron en los distintos programas de hospitalización 4.062 pacientes con una media de edad de $75,34 \pm 13,69$ años, siendo el 51,2% hombres. Se atendieron 1421 pacientes con UPP, presentando una PP de 34,98% con una IA del 2,63%. Se atendieron 2691 UPP con una tasa de cicatrización del 32,66%. La categoría II fue la más frecuente con 1.167 UPP, siendo las de menor frecuencia las UPP de categoría IV (n=496). Igualmente, la IA es mayor en las UPP de categoría II y se observa una IA menor en las UPP de categoría IV.

La duración media de los tratamientos hasta conseguir la resolución completa de la UPP I-IV es de $32,98 \pm 39,84$ días.

El gasto medio atendiendo sólo a los costes directos del tratamiento de UPP, oscila entre $73,15 \pm 117,27$ euros generados por las UPP de categoría I y los $590,26 \pm 732,47$ euros de las UPP de categoría IV. Para las UPP que alcanzaron la cicatrización, se observa que ese mismo gasto, oscila en un rango de $76,80 \pm 107,79$ euros para las de categoría I hasta $864,64 \pm 938,72$ euros para

las de categoría IV.

Discusión:

En relación con la epidemiología de las UPP, un estudio multicéntrico desarrollado en Suecia, en el que participaron 39.271 pacientes hospitalizados mostraba una PP 14,4-16,6%, siendo la categoría II, la más prevalente (Baath, Idvall, Gunningberg, & Hommel, 2014), al igual que lo hallado en nuestro estudio (PP 17,04%). Datos de 207 hospitales en Estados Unidos que participan en the Collaborative Alliance for Nursing Outcomes (CALNOC) benchmarking Registry muestran una prevalencia general de 6,3% para hospitales universitarios y de 6,7% para los hospitales generales (Gunningberg et al., 2012). Un estudio retrospectivo llevado a cabo en 82 residencias de ancianos cifraba el coste directo medio por UPP hasta resolución en 1.727,01 dólares (1.612,66 €) (Dorr, Horn, & Smout, 2005). Otro estudio, en este caso llevado a cabo en dos hospitales holandeses, comparaba los costes directos del tratamiento de UPP. Mientras que en nuestro estudio la estimación de costes directos es de 76,80; 132,22; 301,90 y 864,64 euros para las categorías I-IV respectivamente, el coste medio por categoría en el hospital 1 del estudio holandés fue de 423, 696, 819, 1.287 euros para las categorías I-IV y en el hospital 2 de 352, 500, 1.232, 1722 euros para las categorías I-IV (Schuurman et al., 2009). Una investigación que analizaba los costes directos del tratamiento de UPP entre usuarios del programa Medicaid en el estado de New Mexico estimaba el gasto diario en 583 dólares (544,39 €) en el año 2000 (Kumar et al., 2004). En Grecia, Souliotis et al. (2016) estimaron el coste medio para el tratamiento completo de UPP de categoría III-IV en 1.351 euros. Los resultados obtenidos en este estudio dan cuenta del impacto económico que implica el abordaje de un problema de salud como son las UPP. El conocimiento del coste de enfermedad no sólo permitirá gestionar los recursos de una manera más eficiente, sino que también ha de generar un refuerzo en la implementación de políticas preventivas. En es estudio no existen conflictos de intereses.

BIBLIOGRAFÍA/BIBLIOGRAPHY:

- Baath, C., Idvall, E., Gunningberg, L., & Hommel, A. (2014). Pressure-reducing interventions among persons with pressure ulcers: Results from the first three national pressure ulcer prevalence surveys in sweden. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 20(1), 58-65. 10.1111/jep.12079 [doi]
- Dorr, D. A., Horn, S. D., & Smout, R. J. (2005). Cost analysis of nursing home registered nurse staffing times. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53(5), 840-845. JGS53267 [pii]
- EPUAP. (2002). European pressure ulcer prevalence survey minimum data set. Retrieved from <http://www.epuap.org/pressure-ulcer-research/pressure-ulcer-prevalence-collection-sheet/>
- Gunningberg, L., Donaldson, N., Aydin, C., & Idvall, E. (2012). Exploring variation in pressure ulcer prevalence in sweden and the USA: Benchmarking in action. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 18(4), 904-910. 10.1111/j.1365-2753.2011.01702.x [doi]
- Husereau, D., Drummond, M., Petrou, S., Carswell, C., Moher, D., Greenberg, D., . . . Loder, E. (2013). Consolidated health economic evaluation reporting standards (CHEERS) statement. *Journal of Medical Economics*, 16(6), 713-719. 10.3111/13696998.2013.784591
- Kumar, R. N., Gupchup, G. V., Dodd, M. A., Shah, B., Iskedjian, M., Einarson, T. R., & Raisch, D. W. (2004). Direct health care costs of 4 common skin ulcers in new mexico medicaid fee-for-service patients. *Advances in Skin & Wound Care*, 17(3), 143-149.
- Schuurman, J., Schoonhoven, L., Defloor, T., van Engelshoven, I., van Ramshorst, B., & Buskens, E. (2009). Economic evaluation of pressure ulcer care: A cost minimization analysis of preventive strategies. *Nursing Economic\$, 27(6)*, 400, 415.
- Soldevilla Agreda, J. J., Torra Bou, J. E., Posnett, J., Verdú Soriano, J., San Miguel, L., & Mayan Santos, J. M. (2007). Una aproximación al impacto del coste económico del tratamiento de las úlceras por presión en España. *Gerokomos*, 18(4), 201-210.
- Souliotis, K., Kalemikerakis, I., Saridi, M., Papageorgiou, M., & Kalokerinou, A. (2016). A cost and clinical effectiveness analysis among moist wound healing dressings versus traditional methods in home care patients with pressure ulcers. *Wound Repair and Regeneration*, 24(3), 596-601. 10.1111/wrr.12433 [doi]

Wounds International. (2013). International consensus: Making the case for cost-effective wound management; Retrieved from <http://www.woundsinternational.com/consensus-documents/view/international-consensus-making-the-case-for-cost-effective-wound-management>